



**Corso di qualifica per  
RESPONSABILE TECNICO DI IMPRESE  
CHE EFFETTUANO LA GESTIONE  
DEI RIFIUTI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ valido sino al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

titolo di studio/qualifica \_\_\_\_\_ C.f. \_\_\_\_\_

Ente/impresa appartenenza \_\_\_\_\_ sita in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

chiede di partecipare ai seguenti moduli del Corso di Qualifica organizzato dal CISEM (barrare le caselle che interessano)

<input type="checkbox"/>	<b>Modulo di base propedeutico</b>	<b>h. 40</b>	<b>€ 800,00 + IVA al 20%</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Modulo di specializzazione A</b>	<b>h. 16</b>	<b>€ 600,00 + IVA al 20%</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Modulo di specializzazione B</b>	<b>h. 44</b>	<b>€ 850,00 + IVA al 20%</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Modulo di specializzazione D</b>	<b>h. 40</b>	<b>€ 800,00 + IVA al 20%</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Modulo di specializzazione E</b>	<b>h. 40</b>	<b>€ 800,00 + IVA al 20%</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Modulo di specializzazione F</b>	<b>h. 40</b>	<b>€ 800,00 + IVA al 20%</b>

**A tal fine versa la quota di partecipazione relativa ai moduli prescelti mediante bonifico bancario intestato a CISEM c/o BANCA UNICREDIT- IBAN: IT 77 Y 02008 04022 000003649634, inviando copia della scheda di iscrizione datata e firmata, unitamente a copia dell'avvenuto bonifico completo della causale, ovvero determinazione dell'Ente, al fax: 080-5541883 oppure all'e-mail: info@cisembari.it.**

desidera ricevere fattura intestata a: \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Ai sensi del D.lgs. 196/03, il sottoscritto autorizza al trattamento dei propri dati per la partecipazione ai Corsi di Formazione professionale e per ricevere in futuro comunicazioni sulle attività del CISEM.

**luogo e data**

**firma**

**Centro Studi CISEM**

**segreteria: dal martedì al venerdì ore 16,30-19,30 - Via F. Lattanzio, 23-25 - Bari  
tel/fax: 080.5541883 skype: cisembari – e-mail: info@cisembari.it**

**WWW.CISEMBARI.IT**